

Farmacéuticos en las municipalidades  
**“Hace falta alguien que controle lo que se dispensa en las unidades sanitarias”**  
 Una entrevista con el Farm. Fabián Maza y una nueva forma de ver la profesión.

documentos  
**Primer informe del convenio de Cooperación con la UNLP: Sobre el Naproxeno**

además  
 \* **Sobre Atención Primaria**  
 \* **Encuentro en Olavarría**  
 \* **Los nuevos farmacéuticos**  
 \* **Informe de situación**  
 \* **Asamblea extraordinaria**  
 \* **Cartas y cursos**

La revista sobre temas farmacéuticos

# elcomprimido

de noticias

Abril 2008  
 Nro. 17  
 elcomprimido  
 @colfarmalp.org.ar

La demora en los pagos de IOMA

## Por la salud de nuestras farmacias

El jueves 10 de abril nuestra filial publicó una solicitada reclamando por el atraso en los pagos del IOMA. La arbitraria medida del Instituto afecta a las farmacias de toda la provincia, privándolas del pago que les corresponde por las prestaciones de los últimos cien días. En el mismo período nuestro país sufrió una inflación que supera el 2% mensual y nuestro sector sufrió incrementos en los costos fijos de la farmacia.

**CIEN DIAS**

**AL MINISTERIO DE SALUD A LAS AUTORIDADES DE IOMA**

La nueva gestión del Instituto de Obra Médico Asistencial (IOMA) ha decidido castigar a los farmacéuticos bonaerenses, retrasando el pago de las prestaciones realizadas en los últimos cien días.

Es una decisión basada en una formalidad administrativa, que afecta económicamente a las farmacias que ya dispensaron a los beneficiarios del IOMA los medicamentos correspondientes.

Las farmacias no somos responsables de la falta de control del gasto, ni de las auditorías ineficientes, ni de los acuerdos irregulares con la industria farmacéutica (que ya cobró sus prestaciones), ni del incremento del padrón de beneficiarios sin la previsión adecuada.

**Apoyamos la decisión de la nueva gestión del IOMA** cuando dice buscar la transparencia en la administración de la obra social, en la administración que prefiere sacrificar pero no entendemos por qué prefieren sacrificar a quienes históricamente han financiado los servicios que reciben sus beneficiarios.

**Todo gracias a un convenio que no hemos actualizado en ocho años y que maneja valores que representan la cuarta parte del consumo actual.**

Advertimos a las nuevas autoridades provinciales que de mantenerse, esta coyuntura ocasionará el colapso de las farmacias pequeñas y medianas y afectará a dieciocho mil trabajadores y profesionales.

COLEGIO DE FARMACÉUTICOS DE LA PLATA

Opinión

## Sobre la alegría o el pesar de ser farmacéuticos y de cómo debería importarnos.

Cuando iniciamos este proyecto de comunicación quisimos construir un puente que nos comunicara con farmacéuticos de otras ciudades, otros pagos y de otros países.

Colegas que pudieran contar sus experiencias detrás del mostrador o al frente de una farmacia de hospital o en un laboratorio o desde el área donde ejercieran la profesión.

Es difícil encontrar historias sencillas que nos traigan nuevas ideas para comprar mejor, para resolver problemas cotidianos como los de las computadoras de la farmacia, por ejemplo, que para muchos de nosotros son monstruos amables y útiles y funcionan de manera misteriosa y prenden por cuestiones de la fe.

Con la urgencia de resolver los problemas, vamos dejando de lado los temas importantes.

Nuestra agenda se ha ido convirtiendo en una lista de asuntos políticos, económicos e institucionales.

Asuntos que sin duda tienen gran relevancia. Sin ellos y sus soluciones no hay debate posible sobre farmacéuticos o farmacias.

En este número de **EL COMPRIMIDO** sin embargo quisimos compartir las experiencias de varios colegas que están abriendo un nuevo campo de aplicación para nuestra profesión: las municipalidades, un espacio público en el que, salvo algunas excepciones, no hemos tenido presencia masiva.

En diferentes niveles, edades y lugares, varios colegas han comenzado a ocupar un lugar desde el cual podrán coordinar los programas sanitarios que involucran la dispensa de medicamentos.

Es una gran noticia para farmacéuticos jóvenes y veteranos, para autoridades y profesionales independientes, toda vez que se abren nuevas oportunidades laborales y profesionales que nos permitan un honorario digno y/o llevar adelante nuestro compromiso con la sociedad.

Pero es más importante aún: son nuevas áreas con responsabilidades que nos obligan a preguntarnos qué esperamos de nosotros como cuerpo profesional.

Todos, los colegas que disfrutamos de la profesión y aquellos que no tanto, pero vivimos de ella, debemos prepararnos para afrontar las nuevas exigencias de nuestro sector. A ellas responderemos exclusivamente como pequeños y medianos empresarios o como agentes sanitarios y especialistas excluyentes cuando se trata de opinar sobre los medicamentos.

Y no sólo sobre su dispensa, sino sobre el consumo y su impacto en la seguridad social, los factores epidemiológicos y su importancia en la atención primaria.

El valor agregado de esta profesión somos nosotros y su mejor defensa es nuestra práctica diaria.

Nuevas áreas      Después de muchos años hubo un cambio

### ¡Hay equipo!

A comienzos de abril la Municipalidad de La Plata le notificó a la colega Patricia Rivadulla que su nombramiento como farmacéutica comunitaria, ya era un hecho.

En la última década Patricia ha promovido la participación del farmacéutico en la Atención Primaria en Salud y ha orientado su actividad profesional en ese sentido.

Saludamos el reconocimiento a ese esfuerzo y la decisión de las autoridades municipales de conformar un equipo interdisciplinario con presencia farmacéutica.

### Luis de la Vega será el nuevo titular de Farmacia

La dependencia se encuentra bajo la Dirección de Fiscalización Sanitaria cargo del Dr. Alberto Costa y es el área responsable de controlar la actividad de los farmacéuticos.

El nuevo titular es el colega De la Vega, un funcionario de carrera y largamente conocido en la comunidad farmacéutica por una trayectoria impecable de 18 años como inspector de farmacias, cargo que le permitió conocer muy de cerca las diferencias regionales de nuestra oficinas y sus problemas más comunes. Por su despacho deben pasar los trámites esenciales para la existencia de nuestros lugares de trabajo: habilitaciones, denuncias, etc.

Se trata de una gran noticia para toda la comunidad farmacéutica y es la posibilidad de reparar el prestigio dañado por los acontecimientos ocurridos hace unos años atrás (ver página dos) y de recuperar el protagonismo que dejamos al perder la Dirección de Farmacia.

Hacemos votos para que esta nueva gestión haga lo necesario para controlar el correcto funcionamiento de nuestras farmacias y sea un respaldo profesional para todos.

 <p><b>NORTHICALM®</b>          Difenhidramina + Calamina          Loción          1 g-8,1 g / 100 ml          Frasco de 120 ml</p>	 <p><b>NOVO PARAMICON®</b>          Econazol          Polvo          1 g / 100 g          Talquera de 30 g</p>	 <p><b>VISLUS®</b>          Nitrofurazona + Efedrina + Antipirina + Difenhidramina          Colirio          20 mg-100 mg-400 mg-1 mg / 100 ml          Frasco de 5 ml</p>	 <p><b>LORATADINA NORTHIA®</b>          Loratadina          Comprimidos          10 mg          Comp. x 10 y 30</p>			
 <p><b>NORTHIA</b>          Calidad y Tecnología en Medicamentos</p>				<p>Consulte el vademecum en <a href="http://www.northia.com.ar">www.northia.com.ar</a></p>	<p>CALIDAD CERTIFICADA</p> 	



Farmacéuticos  
Argentinos  
Sociedad  
Anónima  
(FASA) y  
su droguería  
Drofasa...  
¡siguen siendo  
nuestras!

A fines del año pasado se realizó una Asamblea Extraordinaria convocada por el CFPBA para decidir sobre el futuro de la empresa Farmacéuticos Argentinos Sociedad Anónima (FASA) y su droguería DROFASA, jambos emprendimientos llegaron a facturar millones de dólares!... hasta que la mala administración de algunos farmacéuticos la llevaron a la quiebra.

En apenas cinco minutos los presentes resolvieron desprenderse de las acciones correspondientes a la provincia de Buenos Aires, (la mitad del paquete accionario), dando mandato al Concejo Directivo para venderlas.

Los pocos presentes aprovecharon el viaje a La Plata y también participaron en la asamblea de CAFAR que se realizó al día siguiente, donde aprobaron la modificación del reglamento electoral.

Pero esa es otra historia.

Con respecto a FASA, lo curioso es que, dos meses después, la empresa que tantos dolores de cabeza trajo a nuestros dirigentes, todavía es nuestra porque uno de los Colegios accionistas (de otra provincia) dijo que no vendía y exigió la prioridad para la compra, de acuerdo a lo que indica el estatuto.

Mientras ese Colegio decide comprar, vender o quedarse como socio de la nueva empresa (al parecer una firma que comercializa opiáceos), la querida FASA sigue dando qué hablar.

Cuando todos pensaban que su venta borraba para siempre *la vergüenza de haber sido*, la justicia penal platense decidió procesar a la Farm. María del Carmen López de Souza, que hasta ese entonces era Directora de políticas de medicamentos del Ministerio de Salud bonaerense.

De acuerdo a la carátula, se presume que la colega participó en una defraudación cometida con el pago de sobreprecios por más de dos millones de pesos en la compra de medicamentos oncológicos y especiales a través de una contratación directa y en beneficio de Drofasa.

En aquella causa, aparecida en las páginas policiales de los medios, se vieron involucrados varios dirigentes farmacéuticos y afectó la gestión del entonces ministro de Salud.

Nuestra entidad provincial todavía lamenta aquel papelón y el mal manejo económico de la empresa, que aún se siente en las arcas del CFPBA.

# Informe de la situación 3

Mensualmente las Farm. Isabel Reinoso y Silvina Melitón\* comparten las novedades de su trabajo en el Colegio de farmacéuticos de la provincia de Buenos Aires (CFPBA) con el resto de los colegas. Es un espacio con ideas, opiniones e información ofrecido a todos nuestros dirigentes.

Estimados colegas, en mi opinión el Colegio provincial se encuentra en medio de un proceso de transformación muy lento.

Son cambios que debe realizar para adaptarse a las nuevas realidades del mercado del medicamento y las exigencias de la profesión.

Pero sobre todo, son cambios que debemos hacer para proteger a las farmacéuticos allí donde se desempeñen.

Como Consejera me desempeño en el área de Prestaciones, el sector del Colegio por donde pasa el tratamiento de las obras sociales. Allí se discuten los viejos y nuevos convenios y se procesan las recetas que Usted atiende en la farmacia.

Aquí se refleja crudamente el vaivén del mercado, los ajustes en la cadena de comercialización y los altibajos de la seguridad social. Creo que por esas razones estamos obligados a tomar medidas que optimicen los recursos de nuestra entidad, que acortemos los plazos de cobro y pago y finalmente seguir avanzando en brindar mayor claridad en la información que le enviamos a cada farmacia cuando liquidamos sus pagos.

Con esos objetivos es que, en las últimas semanas, implementamos algunos cambios y mantuvimos encuentros con los principales actores del sector.

## SOBRE PAMI

Realizamos en Farmalink un reclamo formal por los débitos realizados por los nuevos códigos 101 que indican *Rp no coincide con lo autorizado online*.

Un tema que ha generado innumerables quejas por parte de los colegas.

También por los rechazos *por exceso de principio activo*, durante la validación on line de la receta. Ante la falta de respuesta por parte de Farmalink, el Colegio provincial procede a notificar a las cámaras de laboratorios sobre la situación.

Como respuesta COOPERALA invita a la Confederación Farmacéutica Argentina (COFA), la Asociación de Farmacias Mutuales y Sindicales de la República Argentina y la Federación de Cámaras de Farmacia (la FACAF, que agrupa a los dueños de farmacia) a explicar la situación en una reunión de directorio.

En la misma se pone en conocimiento al Presidente de COOPERALA, sobre la falta de respuesta ante los innumerables reclamos e inconvenientes que se están presentando en la prestación farmacéutica a los afiliados del PAMI:

- Demora en la emisión de Notas de Crédito (NC) de la Resolución 337, al parecer por falta de pronta elevación de las recetas al PAMI, por parte de Farmalink.
- Demora en la emisión de NC en ambulatorio, no cumpliendo con la emisión a las 72 hs prometidas. Estas recién son emitidas aproximadamente a los 10 días de presentadas las recetas.
- Imposibilidad de conciliar los pagos frente a la engorrosa liquidación que efectúa Farmalink.
- Graves inconvenientes que presenta el sistema de validación online de SIEMENS-IMED: tardanza en la transacción de hasta 30 segundos y saturación en los días de cierre de facturación.
- Rechazo por *Exceso de consumo*. En este particular se exponen los graves inconvenientes a que se expone al farmacéutico al tener que negar la dispensa de un medicamento que fuera prescripto conforme norma, por un médico prestador de PAMI. Además de obligar al afiliado o a un tercero a responder encuestas realizadas por un administrativo, quien decide si es procedente o no la autorización del medicamento prescripto.
- Se solicitó también comunicuen las desviaciones que arroje la auditoría.
- Se plantea la necesidad de flexibilizar el protocolo de autorización, la evaluación de

resultados y la clarificación de las liquidaciones.

Los representantes de los laboratorios se comprometieron a dar respuesta a los reclamos presentados y además aclararon que las demoras en la emisión de notas de crédito durante diciembre fue por el recambio de computadoras en Siemens y que el atraso de entregas por CAMOyTE es retraso de los laboratorios por falta de pagos.

En esas reuniones posteriores se notifica a Farmalink que setenta farmacias de la provincia se encuentran inhabilitadas para poder validar online por limitaciones técnicas, por lo que no deben ser sancionadas con cualquier tipo de alteración en sus plazos de cobro.

Para finalizar, nuestra entidad provincial elevó una propuesta al PAMI para la aplicación de vacunas en las farmacias bonaerenses. Para su distribución se contaba con el acompañamiento de las droguerías que operan en la provincia. La propuesta fue considerada pero no hubo acuerdo ya que PAMI pretendía gratuidad en la aplicación. Oficialmente contestaron: “...*muchas gracias pero la licitación ya incluye la logística de distribución*”.

## SOBRE IOMA

- Con el fin de acortar los plazos de pago y agilizar el procesamiento de las 500.000 recetas que llegan de toda la provincia, se están poniendo en práctica, a través de pruebas pilotos en algunas filiales, nuevos circuitos de procesamiento de recetas y nuevas pautas para la elevación de las mismas (en cajas, ordenadas por número de SU, etc.).
- Mientras tanto se efectúan gestiones semanales en el IOMA para reclamar el pago de la deuda (*hay más detalles sobre esta problemática en la página siete de esta edición*).
- A fines de enero, en una reunión con la Directora General

de Prestaciones, Dra. Miriam Charne, el Director de AGP Cdor. Puccio, el Jefe de Gabinete Sr. Romero, y un director del IOMA se inicia una serie de reuniones centradas en dos temas: convenio y pagos.

En referencia al primero, los funcionarios del IOMA solicitan la opinión al CFPBA sobre el modelo de prestación farmacéutica, por lo que esta entidad expresa el apoyo al modelo sanitario, con formulario, precios de referencias (montos fijos), convenio prestacional entre el Instituto y el Colegio, con pago cierto por prestación efectuada. Se planteó la inconveniencia de que la industria farmacéutica integre un convenio tripartito, con el IOMA y CFPBA. También se discutió sobre MEPPES e insulinas.

Como parte de un largo proceso de revisión de pagos y auditoría, IOMA pidió explicaciones sobre la naturaleza de la extracápita, su elevado valor, en especial la de noviembre. Se analizaron las pautas contractuales vigentes dado los diferentes criterios de interpretación.

- Requiere listado de los doscientos mayores prescriptores y consumidores, y las farmacias donde se dispensaron las recetas. También solicita se le reenvíen la información de la grabación de las recetas desde junio a noviembre.

Cabe señalar el envío de una nota a IOMA por MEPPES y a PAMI por CAMOyTE, denunciando la irregular provisión por parte de las droguerías a las farmacias de los medicamentos prescriptos, exponiendo al farmacéutico a una situación ilegal o a dejar al afiliado sin medicación.

Finalmente quiero comentarles que, en relación a la cadena de frío y control de temperatura, estamos trabajando en la redacción de una normativa que respalde al farmacéutico para que no tenga inconvenientes a la hora de hacer un reclamo cuando detecta que la temperatura del medicamento provisto no es la adecuada.

\*La **Farm. Silvina Melitón** ingresó al CFPBA como vocal titular en Agosto de 2007. Participa en la Comisión de Obras Sociales, Relaciones Profesionales y Hacienda. Puede comunicarse con ella escribiendo a su casilla de correo: [melitons@yahoo.com.ar](mailto:melitons@yahoo.com.ar)

Consulte cuál es la farmacia de turno en su zona enviando un SMS al 8008 con la palabra Farma seguido de la localidad y de la zona que desea consultar.  
Ej: Farma.La Plata.NO

Desarrollo de Software a medida - Dispositivos Móviles



BehindSystems

Behind Systems S.A - (011) 5219-4216/7  
[www.behindsystems.com](http://www.behindsystems.com) - [info@behindsystems.com](mailto:info@behindsystems.com)



## Un convenio con la Secretaría de Salud de La Plata

## Para empezar

La convocatoria del Dr. Dardo Pereira, Secretario de Salud de la municipalidad de La Plata, está dando resultados. ¿Cuál es el rol que nuestras entidades deben tener en los programas sanitarios de nuestros pagos?

Pocos días después de haber asumido sus funciones, el odontólogo Pereira nos recibió para hablar sobre su proyecto modelo con nuevas políticas sanitarias para la región.

*“El primer diagnóstico que hacemos de la situación puede resumirse con en el título del libro de XX Luces y sombras. Las luces vienen en muchos casos por el equipo de salud, con magros sueldos, que trabaja mucho con el concepto de atención primaria de la salud. Las sombras vienen por las carencias, que tienen que ver con lo edilicio, los insumos, con el equipamiento que en muchos casos no alcanza para brindar el marco adecuado para que una salita, un centro de salud sea la real puerta de entrada al sistema de salud, como corresponde.*

*Muchas veces vamos como bomberos apagando incendios. Ni bien asumí, tuvimos que responder a la presencia del hantavirus. Para ello creamos la primer Brigada de prevención de enfermedades infecto contagiosas, con ella abordamos los problemas del hantavirus y el dengue y completamos los esquemas de vacunación.*

*En segundo lugar convocamos un Foro de atención primaria de la salud donde participan todos los profesionales sanitarios, que funciona como una cuerpo consultivo y fortalecen las políticas de atención primaria de la salud.*

*Luego nos reunimos con el Consejo consultivo asesor de la Municipalidad, donde participan todas las cámaras empresariales, las federaciones y las ONG's de La Plata para lograr nuestro proyecto de máxima: el municipio saludable.*

*Finalmente convocamos un Pacto social de salud con las entidades del ámbito 'privado' (lo señalo entre comillas porque en muchos casos somos efectores iomadependientes, es decir, trabajamos con la mayor obra social de la provincia)*

*que a partir del 7 de marzo trabajaran en un esquema con cuatro o cinco puntos para fortalecer esto que es la articulación de lo público con lo privado.*

*También está el seguro público de salud, que debemos implementar en La Plata. Debemos contener al sector periférico de nuestra ciudad que crece cada día más, allí tenemos a los pobladores que han venido del conurbano, los nuevos asentamientos y las comunidades de países vecinos. Allí debemos hacer controles sanitarios y cumplir con los esquemas de vacunación. La contención que les pueda brindar una salita no es suficiente. Tampoco el hospital, porque esa debería ser la segunda puerta de entrada”.*

#### ¿CUAL DEBE SER EL ROL QUE LOS FARMACEUTICOS PODEMOS ASUMIR EN LAS POLITICAS SANITARIAS?

En los últimos años hemos estado ausentes en varios de los programas que promueven las autoridades sanitarias.

Para algunos colegas es una participación innecesaria, que complica la actividad de las farmacias y afecta su estabilidad económica.

Acostumbrados a cobrar con largos plazos o a pagar para atender varios planes sociales, muchos farmacéuticos no ven con buenos ojos estas iniciativas.

Sin embargo se hace cada vez más evidente que la red de farmacias tiene un gran impacto sanitario en la población y que los espacios que cedemos profesionalmente son ocupados por agentes informales que no trasladan sus beneficios económicos a la salud del paciente y producen distorsiones en la cadena de comercialización.

Por esa razón nuestra entidad tomó la iniciativa de consultar



a las nuevas autoridades sanitarias y promover la presencia del farmacéutico en la municipalidad para controlar, gestionar, dispensar, coordinar y/o dirigir proyectos sanitarios que involucren la dispensa de medicamentos.

Dice el Dr. Pereira “Las unidades sanitarias reciben los medicamentos a través del Plan Remediar, pero a veces no alcanza, allí debemos trabajar con los farmacéuticos en la misma línea que con el Seguro público de salud, la red de farmacias puede fortalecer el trabajo del Estado nacional” y abre un espacio de trabajo interdisciplinario en beneficio de la comunidad profesional y la de pacientes.

Como parte de esta nueva interacción con la municipalidad, en los próximos días comenzará una campaña en vía pública para erradicar la venta de medicamentos por canales informales, ilegales e ilegítimos. Se trata de una pieza gráfica para las farmacias y espacios públicos, también de spots radiofónicos y volantes para repartir en las escuelas.

Las actividades se realizan dentro de las propuestas de nuestra filial que impulsa un mayor rol protagónico del farmacéutico en su comunidad, y responden a esta nueva iniciativa.

Por otro lado se trabaja en el desarrollo de una norma que regule los depósitos de medicamentos en las áreas municipales (ver columna) y se convoca a los farmacéuticos a ocupar los lugares de coordinación de esos almacenes.

Finalmente, en nuestra región está comenzando una experiencia en Atención Primaria de Salud, donde una colega (ver página diez), con experiencia en el tema, se integrará al equipo municipal que lleva adelante el trabajo.

## NUEVAS NORMAS

## Para las municipalidades

Finalmente hay un proyecto para tipificar el depósito de medicamentos en ámbitos municipales, una herramienta que respaldará y promoverá la práctica profesional de muchos colegas en estos espacios.

El depósito de medicamentos podría denominarse UMAD (unidad municipal de almacenamiento y distribución de medicamentos) y estará destinado al almacenamiento de medicamentos aprobados por la autoridad sanitaria nacional o provincial, también elementos y accesorios destinados a la salud, para su distribución gratuita a los botiquines de emergencia pertenecientes a centros de atención primaria, salas de primeros auxilios, dispensarios o salas de atención primaria y pertenecientes al servicio municipal.

Estas unidades funcionarían exclusivamente a cargo de un profesional farmacéutico matriculado en jurisdicción provincial quien desempeñará sus funciones con bloqueo de título, en forma personal y efectiva.

Para ello el farmacéutico debería permanecer al frente de la UMAD durante el horario de funcionamiento.

Por otro lado deberán funcionar en locales pertenecientes a la Municipalidad, sean de su propiedad, alquilados o cedidos en comodato, debiendo presentarse la documentación pertinente que acredite tales circunstancias, con la suscripción del intendente municipal.

#### SOBRE LOS MEDICAMENTOS

En ningún caso se podrá recibir alguna contraprestación por la entrega de medicamentos o elementos y accesorios para la salud. Para mantener un control de lo que se dispensa los medicamentos deberán llevar la identificación del Municipio y el agregado de la leyenda “Medicamento gratuito – Prohibida su venta”, los cuales serán entregados a los pacientes bajo supervisión profesional farmacéutico, que deberá documentar todas las entregas que realice.

En las UMAD no se podrán entregar o dispensar medicamentos al público. Solamente se podrá almacenar medicamentos y materiales destinados a la salud adquiridos por la Municipalidad en el marco de los planes de asistencia propia y/o provenientes de planes de atención provincial o nacional.

Lo interesante es que en los centros de atención primaria de salud, salas de primeros auxilios, dispensarios, etc., sólo se entregarán los medicamentos provenientes de las UMAD, debiendo extremarse los controles, para que cualquier desviación del sistema de entrega de medicamentos, sea denunciada.

El responsable de cada UMAD deberá conservar la documentación probatoria de la procedencia de los medicamentos y material que ingresa a la misma. En caso de adquisición por parte del municipio, deberá exigir al proveedor la documentación de habilitación archivando copia de la misma.

No se admitirá la entrega de medicamentos psicotrópicos y estupefacientes.

Otro aspecto importante para destacar es que toda transgresión a lo establecido en la presente será sancionado por la Autoridad de Aplicación conforme a lo normado por la leyes 10.606 y 11.405.

El proyecto describe con precisión las condiciones edilicias obligatorias para que el profesional a cargo pueda manejar medicamentos que necesiten cadena de frío, especificando las dimensiones acordes al volumen de medicamentos y exigiendo que sea sólo utilizada para el almacenamiento y conservación de los mismos, manteniéndola en óptimas condiciones de higiene.

De esta manera la norma respalda, con esta y otras exigencias, las condiciones mínimas para la práctica profesional en espacios de la administración pública.



# DROGUERIA DISVAL

"DESDE 1985 LA ELECCIÓN VALIDA EN DROGUERIA DE SERVICIO"

Tel. (011)4912-1919

info@disval.com.ar www.disval.com.ar



DENUNCIAS

↓

Otra vez quieren vacunar a nuestras espaldas

Una empresa difunde las bondades de sus servicios... ilegales

La semana pasada nuestro Colegio de Farmacéuticos de La Plata hizo saber a los señores de la Unidad de Emergencias Cardiomédicas (UDEC) que la publicidad que realizan a través de un medio propio, difundiendo el "*Primer y único Vacunatorio Privado de la Ciudad de La Plata*", es ilegal, ilegítima, atenta contra nuestras farmacias y la ética profesional de los agentes de salud.

Así también, nuestra filial le recordó a los señores de UDEC que la ilegalidad de la actividad que pretenden emprender ya ha sido advertida por esta Institución en marzo de 2006. En aquella oportunidad la empresa negó que vendieran y/o aplicaran vacunas, y que cualquier servicio relativo a la vacunación se efectuaba a través de Farmacias.

Es nuestra intención alertar a todos los colegas que se vinculan con UDEC (o con los servicios que presta) sobre las intenciones comerciales de esta empresa que pretende vender vacunas, así como aplicar las mismas en sus consultorios, quedando plenamente acreditada la ilegalidad de la actividad emprendida.

Para despejar sus dudas o respaldar un argumento en defensa de la práctica profesional farmacéutica le recordamos que en el ámbito de la provincia de Buenos Aires la dispensación de cualquier tipo de medicamentos (incluidos los de venta libre o sin receta) debe realizarse en forma exclusiva en Farmacias (conc. Ley Provincial 10606, y ley 11.405).

De acuerdo a las normas precedentemente señaladas la venta de medicamentos a través de mecanismos como el UDEC ofrece, sería violatoria de la legislación vigente.

Puede obtener mayor información consultando con los colegas de la Comisión Directiva del Colegio de Farmacéuticos de La Plata.

## Farmacéuticos en la municipalidades

# Una vasta mirada

Durante años el Farm. Fabián Maza trabajó en la industria farmacéutica. Algunos fueron buenos e interesantes, otros no. La asunción de nuevos propietarios hizo insostenible la permanencia en su cargo de Codirector Técnico y decidió empezar de nuevo en un área nueva: la municipalidad.

### ¿Cuáles son sus actividades en la municipalidad?

Empecé con un convenio, luego con un centro de integración y ahora Bromatología, que es un lugar donde el farmacéutico puede desempeñarse muy bien, es el más capacitado, puede comunicarse con propiedad con químicos y médicos. Tengo treinta y tres centros de atención y recién acabo de ver la mitad.

Los responsables de cada centro me reciben bien porque era una necesidad muy acentuada. Piden de todo: gasa, guantes y todo tipo de insumos.

La otra vez, en uno de los depósitos, uno de los encargados me decía: “...*mirá me compraron las agujas pero no trajeron jeringas!*”

Es muy común, a veces no hay especificación a la hora de hacer las órdenes de compra. El problema con los proveedores es otra cosa. La exigencia que tenemos en las farmacias nos ayuda a elegir con otro criterio a los proveedores.

Los elegimos no sólo por el precio, también, por cumplir las condiciones sanitarias que exige cada producto.

Hace un tiempo hicimos un ranking de proveedores y se descartó a la mitad, y dejamos de llamar a los que no cumplían con estas condiciones.

Lo que hicieron los proveedores fue contratar a colegas para volver a concursar como proveedores, ¡pusieron a un farmacéutico a cargo del tema!

### Hablemos de la industria farmacéutica, ¿cómo fue su experiencia?

En estos años la industria argentina ha mejorado muchísimo y se ha expandido, los laboratorios líderes han abierto más de veinte plantas en todo el mundo, ya son multinacio-

nales. En general el producto argentino es bueno, se hacen ensayos de bioequivalencia y biodisponibilidad que son los que indican la acción biológica. Todo lo otro son ciclos químicos.

### ¿Todos tienen ese estándar de calidad?

En este mercado hay drogas que son 100% activas y otras que son al 75% La diferencia en precio, es altísima.

Por eso hay productos que son de primeras marcas y que no son tan buenos y otros que son relativamente buenos y no son de primeras marcas.

Lo que sucede actualmente con la industria farmacéutica argentina es que, como toda empresa multinacional, busca prestigio internacional, por eso se cuidan mucho más.

También es cierto que algunos productos que tienen salida en latinoamérica, no pueden entrar en Europa o en Estados Unidos, no le dan los estándares, pero por una cuestión de costos y por barreras proteccionistas, no por una cuestión de calidad.

América latina en general está trabajando sobre la OMS, tienen una orientación de GMP netamente europea, contra la de Estados Unidos.

Allí existe una entidad como la FDA que responde a los intereses de sus proveedores.

Hay un buen ejemplo para mostrar cómo trabajan.

La Unión Europea dice que los inyectores deben trabajar con agua destilada porque todos los proveedores europeos de equipos de agua, trabajan con toma múltiple o simple a base de vapor.

Los americanos en cambio trabajan con agua de ósmosis. La calidad de agua se obtiene por igual con las dos vías, pero cada uno defiende sus intereses económicos, y aquí va el

ejemplo: como los americanos quieren exportar su producción al mercado europeo indican en su farmacopea que se puede producir agua por ósmosis ¡o por destilación!

Generan trabas proteccionistas para defender su mercado.

### ¿Cómo es el trato que le dan en la Industria al Director Técnico (DT)? ¿Tiene libertad para opinar? ¿De quién depende?

En general dependen del Gerente general o del dueño o del directorio. Pero muchas veces el DT en la industria farmacéutica es solamente el personaje que va a presentar la monografía en Salud Pública, a veces es una figura lamentablemente decorativa.

El ANMAT de manera inteligente creó un sistema de control de calidad que tiene un delegado en cada empresa y es el que hace cumplir la normativa que exige el Estado, pero no exige que sea un farmacéutico. En algunas empresas es el Jefe de Logística, para que tengan una idea.

El resultado es que ese tipo tiene más poder dentro de las decisiones de la compañía que el mismo DT.

Otro ejemplo. Hay muchas empresas que no tienen un depósito de productos terminados, los mandan directamente a la distribuidora.

Todos los días el DT tiene que revisar los controles de calidad y que toda la documentación esté en orden y recién ahí enviar un mail para liberar esos productos.

Pero una mañana el Gerente de Marketing o de Logística te llama y te dice: “...*¡che gordo! Tengo las góndolas casi vacías de el producto tal, ¿no me lo podés sacar con dos días menos de control higiénico?*”.

Entonces el DT o el Codirector Técnico debe hablar con el

dueño para asegurarse que el producto no tiene problemas de contaminación higiénica y liberar bajo riesgo.

Las presiones a veces son muy fuertes. El problema es que aunque te desvincules de esa empresa, mientras su nombre siga en el packaging del producto, el DT sigue siendo responsable.

Pero hay más. El farmacéutico industrial no está asesorado sobre todas las responsabilidades que le caben como DT ni como Codirector Técnico. Generalmente los Codirectores hacen el trabajo de manera institucional, aunque no figuran en la caja del medicamento. Pero ante un hecho desafortunado le cabe la misma responsabilidad que al DT.

### ¿Cambió su perspectiva profesional desde que trabaja en esta area?

Sí, creo que tenemos un campo de trabajo muy fértil, otra manera de desempeñar nuestra profesión.

Cuando llego a un depósito de medicamentos y encuentro todo ordenado y me entero que es gracias a una enfermera que ama su trabajo, me doy cuenta lo que podría hacer un farmacéutico por municipalidad.

Además las variables de aplicación son muy grandes hay municipios muy diferentes, algunos urbanos, otros más rurales, en algunos mucha sarna, en otros muchos piojos, en otros no hay nada.

Debemos capacitar a los colegas para que puedan formar parte de las nuevas políticas de salud y no hablo solamente del Plan Remediar.

Los farmacéuticos sabemos de epidemiología, de sanidad, de higiene y seguridad, tenemos que generar antecedentes y promover nuestra presencia en este campo.



10'

ACCION EN 10 MINUTOS

- pediculicida
- removedor de liendres
- sin permetrina



12hs

DURACION 12 HORAS

- uso diario
- agradable aroma
- con esencias florales





## Encuentros regionales entre colegas

## PIOLADAS

## Desde Olavarría

El día 15 de marzo de 2008, se llevó a cabo el **5to encuentro de Filiales del Interior de la provincia de Buenos Aires**. A los partidos de Bahía Blanca, Balcarce, Benito Juárez, La Plata, Necochea, Olavarría y Tandil, se sumaron Azul, Bolívar y Junín.

Como ya sucedió en Tandil y en Necochea, se realizó hace algunos días un nuevo encuentro entre dirigentes de varias filiales para debatir acerca de una agenda con asuntos pendientes y compartir sus experiencias para solucionar problemas comunes.

Nuevamente se evaluaron las acciones acordadas en reuniones anteriores, tales como suspensión de bonos CIL, PAP y otros (exitosa medida salvo raras excepciones), la colocación de carteles con formato uniforme con referencia a la posibilidad de sustitución ante la falta de provisión adecuada en ciertos momentos por parte de las droguerías y sustitución de amoxicilina, cefalexina y diclofenac de marcas líderes.

Estas medidas son promovidas en circuitos farmacéuticos y se invita a los colegas de la Provincia a apoyar y comprometerse con estas medidas.

Nuevamente se ratifica la decisión de no atender los bonos y se sigue sosteniendo su ilegalidad.

Mientras tanto a la campaña con los carteles mencionados se suman las filiales de Azul y Junín.

Como sucedió en Necochea, los presentes en Olavarría siguen manteniendo el ánimo de hacer extensiva a toda la Provincia la sugerencia de exhibir el cartel mencionado (que puede solicitarse escribiendo a nuestra dirección de mail: [elcomprimido@colfarmalp.org.ar](mailto:elcomprimido@colfarmalp.org.ar)) así como

poner en práctica las medidas mencionadas.

En la reunión anterior se había propuesto tratar de lograr la baja de al menos dos puntos en las bonificaciones de las Obras Sociales que posean convenios locales con las Filiales de partido.

Hubo casos concretos como Balcarce con OSDE que logró la disminución de un punto, recuperar mercado de tiras reactivas y bonificación 0% en los casos de planes fuera del

convenio o de otros nuevos.

En Necochea se está en las mismas tratativas con OSDE y con OSECAC. Otros partidos hicieron lo propio con sus convenios.

Teniendo en cuenta la fuerza gremial de esta unión de partidos, se solicita a nuestras autoridades, la insistencia en la reducción de bonificaciones en convenios rectores o modelo como lo son IOMA y PAMI, como así también en el resto de los convenios centralizados.

En Olavarría se produjo un intercambio de opiniones sobre la validación online y el modelo de convenio más conveniente para esta obras sociales.

Asimismo se ratificó la importancia de ser tenedores del convenio de IOMA sin la ingerencia de la industria farmacéutica y la necesidad de mantener la lucha contra los canales informales de comercialización de medicamentos dentro y fuera de la farmacia.

Como novedad se revisó lo ocurrido en el Congreso de Adicciones en la Juventud realizado en Junín a fines del año pasado y su repercusión en la sociedad y el ámbito de la farmacia.

El colega de Junín también contó su experiencia con una causa abierta a un directivo regional del IOMA por direccionamiento de medicamentos oncológicos y pidió que los presentes le diera difusión a la causa.

El documento decía: “Señor Gobernador de la provincia De Buenos Aires, Ing. Felipe Solá.

En nuestro carácter de integrantes de la comisión directiva del Colegio de Farmacéuticos filial Junín, nos dirigimos a Ud. a fin de ponerlo en conocimiento de la situación que están viviendo los farmacéuticos titulares de farmacias, radicadas en nuestra ciudad en relación al Instituto de Obra Médica Asistencial (IOMA), en parti-

cular en los relativo al PLAN MEPPES y una irregular operatoria de concentración de la facturación en una única farmacia que estaría dirigida desde la sede local del Instituto.

Esta situación que provoca un notable perjuicio al resto de los farmacéuticos que con honestidad, responsabilidad y esfuerzo llevan adelante su tareas, dio origen a una causa penal que tramita por ante la Unidad Fiscal de Investigación N° 3 del Departamento Judicial de Junín, a cargo del Dr. Carlos Colimediaglia, I.P.P. N° 59.849. Dicha causa se encuentra en plena etapa de investigación surgiendo de la misma numerosos indicios que demuestran que desde la propia sede de la Obra Social provincial se realiza, no sólo “dirigismo” de los afiliados a esa farmacia en particular, sino que, en muchos casos, también se hace allí entrega del medicamento recetado, apareciendo luego la facturación siempre a favor de la misma farmacia sin que el afiliado tenga conocimiento de ello.

Con este cuadro se configuraría un doble delito, pues no sólo existiría connivencia ilegal entre personal y/o funcionarios del IOMA local y la farmacia beneficiada por la súper facturación, sino que además personal del IOMA estaría dispensando medicamentos cuando dicha facultad es propia y exclusiva de las farmacias (por seguridad y protección de los enfermos).

En la causa penal en trámite el Sr. Fiscal actuante está recabando el testimonio de numerosos afiliados, protagonistas involuntarios del delito investigado. Todos ellos son coincidentes en sus dichos y avalan la presente denuncia.

Ante esta lamentable situación solicitamos a Ud., con el mayor de los respetos, que arbitre los medios políticos y/o jurídicos necesarios para

terminar con esta ilegalidad manifiesta que desde hace años se desarrolla en nuestra ciudad. Como ya lo expusimos ut supra los farmacéuticos somos perjudicados directamente en la faz económica, pero sin duda que el delito afecta también a los numerosos afiliados al IOMA que se ven estafados en su buena fe y se les niega la posibilidad de contar con su farmacéutico de confianza.

Se hace saber asimismo que, un cuadro de situación similar donde está involucrado el IOMA y un grupo reducido de farmacias en donde se produce una abusiva e irregular concentración de facturación, se da en la propia ciudad de La Plata. Ello provocó la denuncia del Colegio de Farmacéuticos local por ante el Excmo. Tribunal de Defensa de la Competencia. Dicho expediente se encuentra en trámite.

Para su conocimiento se adjunta fotocopia de esta denuncia, como también fotocopia de la denuncia que dio origen a la I.P.P. N° 58.849 anteriormente referida.

Esperando una respuesta favorable, saludamos a Ud. con distinguida consideración.

Atilio Raúl Villani  
Presidente Colegio de Farmacéuticos de Junín

Edgardo Alberto Martínez  
Vice Presidente Colegio de Farmacéuticos de Junín”.

Antes de concluir se fijó la próxima reunión en la ciudad de Azul a comienzos de mayo.

La importancia de estas reuniones radica en la unión de los farmacéuticos para mejorar nuestro servicio profesional mediante la defensa de nuestro honorario y rentabilidad.

Pero además se optimizan los recursos de los que disponemos y se afianzan los lazos de camaradería, que son los primeros mecanismos en funcionar cuando hace falta.

## Farmacias entre gasas

Las nuevas autoridades del IOMA descubren un crecimiento desmedido del costo por el uso de un producto suitario.

A comienzos de marzo llegó una comunicación del IOMA donde se advierte respecto al **no expendio** de recetas autorizadas de Parches de Acido Hialurónico a partir del 1° de Marzo del 2008.

El comunicado advertía que: “En virtud de las irregularidades halladas en los medicamentos (parches con Acido Hialurónico), se está realizando una evaluación técnica sobre dicho medicamento.

En consecuencia se solicita a todas las farmacia adheridas que no expendan recetas autorizadas por la obra social con esa prescripción”.

¿Qué pasó?

Si las recetas están autorizadas, ¿por qué no dispensarlas? ¿quién las autoriza? y si fueron autorizadas, ¿por qué no pagarlas?

Para entender un poco más deberíamos descubrir el circuito de autorizaciones de esta clase de medicamentos y el comportamiento de los actores de este segmento del mercado.

De acuerdo a las autoridades del Instituto, una parte de la cadena de comercialización de medicamentos ofrece información sobre un producto de alto valor económico y bajo valor terapéutico que puede ser incluido en tratamientos especiales.

Como se sabe, esta clase de medicamentos se mueve por canales muy específicos, de ellos ni siquiera se conoce su valor comercial, ya que su precio no figura en los manuales más conocidos.

Luego hace falta un primer antecedente que funciona como una puerta por donde pasan las demás autorizaciones.

Lo que en principio parece un buen negocio para quien le toca, se convierte en un dolor de cabeza para el resto de las farmacias, ya que el incremento del gasto (en esta ocasión, unos dos millones de pesos en tres meses) produce una concentración del trabajo, desprestigio de nuestra red y crea un notable retraso en los pagos que las autoridades justifican con la irregularidad denunciada.

Plena aplicación del Sistema de Promoción y Protección Integral de derechos de la niñez y adolescencia

CAMPAÑA  
De PROMOCIÓN  
Y CULTURA  
x los PiBes



Para mayor información visite  
[www.foroporlosderechos.org.ar](http://www.foroporlosderechos.org.ar)



ATENCION

Solamente a aquellos que otorguen los mismos plazos de compra que usa la seguridad social para pagarnos.

El Colegio de Farmacéuticos de La Plata informa a la ciudadanía platense que las actuales condiciones de comercialización de medicamentos impuestas por algunos laboratorios de la industria farmacéutica atentan contra la integridad de las farmacias y la salud de la población.

Los plazos de pago exigidos por estos fabricantes hace peligrar el financiamiento con el que las farmacias argentinas sostenemos el sistema de seguridad social, sistema que garantiza la accesibilidad de la población al medicamento.

Por ello el Colegio de Farmacéuticos de La Plata solicita a nuestros pacientes afiliados a las diversas obras sociales (y fundamentalmente a los afiliados al IOMA) que presten conformidad a la dispensa de medicamentos de aquellos laboratorios que otorguen el mismo plazo de pago que establece la seguridad social.

ENCUESTAS

¿Qué hace cuando recibe medicamentos refrigerados?

- Cuando el farmacéutico recibe un medicamento con cadena de frío:
- 1) ¿Cómo controla la temperatura?
  - 2) Cuándo detecta que la temperatura no es la adecuada, ¿qué hace?
  - 3) Cuando lo devuelva ¿deja constancia en algún lado?
  - 4) ¿Lo inutiliza?
  - 5) ¿Se comunica con el DT de la droguería?
  - 6) ¿La droguería acepta la devolución?

Sobre la validación online: veráz... ¡que todo es mentira!

# ¿Un Veraz sanitario?

Pasa el tiempo y seguimos sin una idea clara de los beneficios que tiene la validación on line. Mientras eso ocurre, debemos ser conscientes de la importancia que tiene la información que pasa por nuestras farmacias.

Ya todos saben que el sistema on line, así como lo conocemos, por ahora no agiliza nada. La disminución de débitos no es tal, son reemplazados por otros nuevos y más ingeniosos. Lo cierto es que validar no mejora la gestión de pagos porque igualmente hay que auditar y, para complicar aún más las cosas, compromete seriamente los derechos de confidencialidad de los afiliados y compromete al prestador que se ve obligado a no entregar un medicamento prescripto según norma.

Entonces, ¿para qué sirve?, o mejor dicho ¿a cuál red queremos pertenecer los farmacéuticos?

## REUNIONES

Mientras se resuelven los conflictos del validar, consultamos con el Dr. Juan Carlos Travieso (de la Dirección de Dirección Nacional de Datos Sensibles) para saber con propiedad cuáles son las responsabilidades legales que le caben a los farmacéuticos por transmitir información sensible a terceros (a Farmlink, por ejemplo) en la validación online de nuestras recetas. En esa reunión se lo invitó a participar de un encuentro con la comunidad farmacéutica, nuestras instituciones y debatir acerca de la importancia y los efectos que tiene la circulación de datos sensibles.

El año pasado nuestra filial le pidió a los asesores legales un documento\* para: “...dilucidar cuáles son los límites y alcances de la obligación que pesa sobre los farmacéuticos integrantes del sistema sanitario argentino matriculados en la órbita de nuestro Colegio de Farmacéuticos de la ciudad de La Plata, provincia de Buenos Aires y particularmente sobre nosotros; consistente en

obtener y luego transferir datos sensibles correspondientes al universo de afiliados al Instituto de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, en adelante PAMI, que requieran se les dispense algún fármaco en cualquier oficina de farmacia debidamente habilitada en el éjido del partido de La Plata; Eventualmente y en la hipótesis de encontrarnos frente a la posible comisión de algún ilícito, requerir se ejerza la función de control, conforme lo previsto en el premencionado cuerpo legal...”.

En la reunión también se acordó el llenado del formulario FA 01 conforme a nuestra presentación anterior, cuando los farmacéuticos platenses nos inscribimos como titulares de las bases de datos, de las que realmente somos responsables: los archivos de recetas que quedan en nuestras farmacias.

## EL TRAFICO DE DATOS

Ya no es imposible. Antes era común conseguir los datos personales, crediticios, incluso los antecedentes de cualquier persona con sólo abonar quince pesos en cualquiera de las empresas que comercian con los datos personales.

Ahora a la larga lista de datos posibles las empresas podrían agregar la condición psicofísica del investigado.

Las planillas con domicilios y teléfonos, fecha de nacimiento, posible estado civil, posibles familiares y vecinos, profesión u ocupación, situación frente a BCRA y AFIP, juicios comerciales, concursos y quiebras, sociedades vinculadas, cheques rechazados... ¡y probablemente, mucho más!, como ofrece una de las firmas, ahora podrían agregar ítems como condición diabética, coronaria,

si el investigado sufre de enfermedades crónicas, cuáles son sus preferencias sexuales, su estado mental, que tipo de tratamientos recibe, si tiene o ha tenido enfermedades venéreas, incluso si presenta adicciones o padece sus excesos.

La nueva situación es posible como consecuencia indeseable de la disposición 02/2005 de la Dirección Nacional de Datos, según la cual es obligatorio inscribirse en el Registro Nacional de Bases de Datos. Tanto la norma como los objetivos de la dirección son necesarios y oportunos, pero la informalidad que rodea a los sistemas por donde circulan esos datos permiten prever la llegada de un festival de negocios para quienes trafican datos personales.

Tomemos como ejemplo los datos que entrega un farmacéutico.

Cada vez que valida una receta, por medios electrónicos o con soporte de papel, envía información a su entidad profesional y/o a una mandataria que representa a los actores del mercado del medicamento, quienes financian el recorrido del medicamento desde sus fábricas, droguerías y farmacias hasta las manos del paciente.

¿Qué sucede con esa información en el camino?

Las empresas que producen y distribuyen el medicamento aseguran que tienen personal altamente capacitado y de extrema confianza.

Sin embargo la cadena es permeable y mucha de esa información podría ser vendida, entregada, comprada o simplemente recolectada para realizar lecturas del mercado con fines comerciales.

Como brillantemente define el sanitarista Gianni Tognoni en la entrevista que le realizamos el año pasado “Hay un

montón de datos sobre el mercado (del medicamento), datos de consumo que no tienen fines epidemiológicos. Se utilizan para saber como van las ventas”.

Es lógico suponer que quienes necesitan de esos datos para perfeccionar sus emprendimientos harán lo posible y un poco más para acceder regularmente a esta información.

De allí la importancia que tiene la acción legal emprendida por el Colegio de Farmacéuticos de La Plata que por un lado pretende limitar la responsabilidad del farmacéutico como responsable del destino de los datos que entrega al sistema que financia la seguridad social.

Por el otro denuncia la vulnerabilidad del circuito que siguen los datos sensibles y el mal uso que de ellos puede hacerse.

Impuesta como una norma de mercado para poder seguir participando (igual que las bonificaciones), la validación online genera más trabajo, ninguna garantía de cobro, expone al farmacéutico a diferir irresponsablemente dispensas o direccionar las mismas y cometer el ilícito de transmitir datos sensibles.

\*Para recibir el documento completo puede escribir a nuestro mail: [elcomprimido@colfarmalp.org.ar](mailto:elcomprimido@colfarmalp.org.ar)

**elcomprimido**

**ESCRIBA NO IMPORTA LA REDACCION, LO MEJOR ESTA EN SUS IDEAS: ELCOMPRIMIDO@COLFARMALP.ORG.AR**

**Eventos sociales, familiares, culturales y deportivos.**  
**Un lugar de encuentro para la familia farmacéutica.**

**CLUB DE CAMPO**

**Consulte de lunes a viernes de 11 a 18hs al 0221-4526158**



# Un debate necesario

El lunes 17 de marzo de 2008 se convocó a una asamblea extraordinaria para discutir el convenio de medicamentos con el IOMA y un proyecto local para la modificación del Código de Ética del Colegio provincial.

La asamblea comenzó a las 21.03 horas y participaron más de sesenta profesionales interesados en hacer un análisis del convenio de medicamentos con el IOMA y un nuevo convenio que ratifique los ejes fundamentales del actual modelo y que se perfeccione pasando de un esquema capitado a uno prestacional.

Además se puso a consideración un proyecto elaborado por farmacéuticos de esta filial para la modificación del Código de Ética del Colegio provincial, que debió pasar para cuando se reanude el encuentro luego del cuarto intermedio pedido por los presentes.

Para comenzar se hizo un recuento de los últimos seis meses, que incluye el cambio de Directorio en la obra social.

Haciendo referencia a cómo la gestión anterior quiso modificar el convenio, lo que implicaba un cambio, no tanto en el modelo como en la obligación de las farmacias y el aporte económico que debían hacer en el marco de un nuevo acuerdo.

Luego de varias reuniones de trabajo entre colegas y con representantes del Instituto, el Colegio de Farmacéuticos de La Plata optó por no apoyar la modificación y esperar el arribo de las nuevas autoridades para resolver lo concerniente al convenio. La firma con las autoridades salientes no garantizaba en absoluto que el convenio no fuera revisado y reformulado en desmedro del servicio que presta la red de farmacia de la provincia.

Algo que efectivamente pasó, ya que la nueva gestión encontró un IOMA deficiente y cuestiona la decisión de las autoridades salientes que en el último año tiraron por la borda todos los ajustes al gasto que se habían realizado en años anteriores: aumentando la cobertura, incorporando moléculas, agregando beneficiarios y aumentando los honorarios de algunos prestadores.

El resultado puede verse en las

cuentas del Instituto, donde se gastan mensualmente doscientos cuarenta millones de pesos (\$240.000.000) que no llegan a cubrirse por el ingreso de los ciento noventa millones de pesos asignados.

El déficit de cincuenta millones mensuales en lo que va de gestión, ya supera la asignación entera de un mes.

Entre otras medidas, para revertir esta situación la nueva gestión del Instituto comenzó una extensa revisión de las prestaciones, receta por receta, pago por pago.

El primer resultado de esa auditoría fue alarmante, se encontraron con un crecimiento desmedido de los pagos en concepto de extracápita que aumentó, en noviembre por ejemplo, seis millones de pesos de un mes a otro aproximadamente.

El caso de la gasa con ácido hialurónico (*ver columna de página cinco*) fue emblemático y aumentó la desconfianza.

El desconcierto de las nuevas autoridades pronto se transformó en una decisión demoledora para nuestras farmacias. Detuvieron los pagos, se amplió el plazo de financiación y se achicaron las sumas abonadas por nuestro trabajo.

De esta manera la presión financiera cayó sobre las farmacias. La extracápita que en septiembre de 2007 se cobraba a los treinta días, hoy se cobra a los cincuenta.

Como puede verse no se trata de una discusión sobre la rentabilidad, sino sobre la supervivencia de las farmacias que atienden la mayor obra social de la provincia.

Nuestra filial, que siempre se ha esforzado por agilizar las gestiones de cobro de la prestación al IOMA (de todas las farmacias, no sólo de las platenses), se presentó ante la nueva gestión para pedir por estos pagos y saber qué pasaría con el convenio, sobre todo lo concerniente a los plazos de pago a las farmacias.

## LAS PROPUESTAS

En una reunión conjunta con el Colegio provincial, hablamos con las autoridades sobre las deudas, la necesidad de un cronograma de pagos (que seguimos esperando), también sobre la posibilidad de hacer pagos contra remito o factura a cuenta y sujeto a auditoría para poder recibir en menor tiempo una parte del monto que tenemos a cobrar.

Las autoridades farmacéuticas defendieron el modelo actual del convenio que nos une, pero con modificaciones en el sistema MEPPES y algunas drogas.

También recordamos las denuncias, que fueron hechas el año pasado, a la obra social para que corrijan la liquidación de cápitass y extracápitass, verdadero rompecabezas que nunca sabemos si termina de completarse. Lo mismo hicimos con nuestras autoridades provinciales por el tiempo que demoran en hacer las presentaciones, un retraso que luego se vuelve un argumento del Directorio del IOMA en contra nuestra: “*Tardan en cobrar porque a nosotros nos llega tarde la información de Provincia, nos reclaman una deuda que no sabemos que debemos pagarles*”.

Pero no es responsabilidad exclusiva del Colegio de provincia, los administradores de la obra social se tomarán de cualquier excusa para aliviar sus obligaciones de pago.

Lo cierto es que la factura de la cápita se presenta los primeros días del mes siguiente y la de la extracápita, entre los cincuenta y sesenta días de efectuada la prestación.

Recordemos que luego del aumento de cobertura (en diciembre de 2006), la extracápita que representaba un pago complementario de nuestro trabajo, pasó de un 30% a un 70% del monto a cobrar y se convirtió en el pago más importante de nuestra presta-

ción, por eso la demora en el procesamiento y entrega de la información de quinientas mil recetas de toda la provincia es tan importante para las farmacias, de eso depende su salud financiera.

Sumado a lo anterior debemos tener en cuenta a los otros actores del mercado. Es sabido que los representantes de la industria farmacéutica esperan la oportunidad para administrar este convenio, algo que está explícitamente prohibido por la ley de creación del IOMA, pero parece un detalle que no detiene a nadie. Habría reuniones entre representantes de la obra social y los laboratorios donde se habla de llevar la bonificación hasta los veinte puntos sin exigirle más aportes a las farmacias.

Para responder a esa iniciativa los farmacéuticos llevamos como mandato de la Asamblea platense, un documento que describe (*ver columna*) un modelo que optimiza los recursos de la obra social sin sacrificar la calidad de atención a los beneficiarios, ni la eficiencia sanitaria, ni el sustento económico de la farmacias que atienden IOMA.

La propuesta va más allá de la actualización de la cápita (que parece una solución, pero sólo resuelve la coyuntura, no el problema) y la agilización de los pagos.

Como medidas complementarias, los farmacéuticos presentes en la reunión apoyaron la iniciativa de pedir procesar las recetas platenses en la filial para acortar los tiempos de cobro y colaborar con la gestión del Colegio provincial, aliviando el impacto que produce la llegada de las cien mil recetas mensuales al área de Obras Sociales.

También se decidió apoyar una campaña pública a favor de la sustitución de medicamentos cuyas marcas corresponden a laboratorios que acompañen los tiempos de financiamiento que tiene la seguridad social (*ver columna de página seis*).

## El modelo de convenio

El texto que sigue resume la propuesta presentada por los colegas platenses. Puede leerlo entero en: [elcomprimido@blogspot.com](mailto:elcomprimido@blogspot.com)

Proponemos un modelo de asistencia farmacéutica de carácter integral que atienda en el nivel I de la atención de la salud mediante un modelo de gestión sanitaria a:

1) afiliados ambulatorios del IOMA con problemas de salud prevalentes (representativos del mayor volumen prestacional) para medicamentos de uso habitual y privilegiando la cobertura de tratamiento farmacológico destinado a patologías crónicas, según el presupuesto asignado y basado en prestaciones encuadradas dentro del formulario terapéutico del IOMA por monto fijo.

2) afiliados del IOMA con problemas de salud de alto impacto social y sanitario encuadrados en los denominados regímenes especiales de cobertura (hoy denominado programa MEPPES con un modelo distorsionado por la industria y el IOMA en su última gestión política y direccionado a unas pocas farmacias desde la propia obra social, mediante las denominadas “resoluciones de directorio”) para medicamentos de baja prevalencia de uso y muy alto costo.

La instrumentación de este modelo debe plasmarse en un convenio de prestaciones farmacéuticas ambulatorias con las siguientes características:

1. Convenio por prestación efectivamente realizada y pago por prestación: a) las prestaciones basadas en el FT IOMA haciéndose cargo la obra social del monto fijo definido en las prestaciones prevalentes y el afiliado de la diferencia a PVP y b) según el valor pactado entre las partes para un anexo de medicamentos de alto costo y baja prevalencia de uso con elección en ambos casos de la marca a cargo del paciente asesorado por el farmacéutico como establece la legislación vigente, pudiendo obviamente el médico sugerir una especialidad sin que ello impida al paciente adoptar la decisión final de elegir producto de su conveniencia.

**SUMED**  
DROGUERÍA

Medicamentos  
Estuchados

Medicamentos  
Hospitalarios

Descartables  
y  
Accesorios

Entrega diaria / Atención personalizada  
Visitas semanales en su Farmacia

0800-999-6628  
[sumed@speedy.com.ar](mailto:sumed@speedy.com.ar)



INSTITUCION

Cartas de colegas

Entre el Colegio Central y la filial La Plata

Cuando funciona la red institucional farmacéutica.

En septiembre del 2008 previendo las consecuencias que tendría la validación online y cierre obligatorio de las recetas de PAMI, el Colegio de Farmacéuticos de la provincia modificó el cronograma que hasta entonces regía las presentaciones para las filiales.

La idea era evitar el colapso no sólo en la red y en el sistema, sino también en la presentación y la recepción de la facturación.

En nuestra filial este cambio generó un desajuste administrativo que llegó a su cénit cuando por error se omitió una fecha de presentación y se trasladó a la quincena siguiente. El error ocasionó una diferencia de cobro que hubiera tenido un fuerte impacto en la economía de las farmacias platenses.

Sin embargo el pago se pudo afrontar con fondos genuinos de la filial y un aporte sustancial del Colegio provincial.

A nadie escapa que durante años la filial platense ha sido duramente crítica de las gestiones del colegio provincial. Pero lo cortés no quita lo farmacéutico, por lo que es justo reconocer que cuando funcionan los mecanismos institucionales se pone en evidencia la importancia gremial de la red farmacéutica.

Sin peros políticos, las autoridades provinciales y platenses trabajaron juntas para que las farmacias no cargaran con el peso del error.

Una vez detectado, se prescindió de los servicios del responsable y las cuentas vuelven a la normalidad.

Saludamos la asistencia brindada y bregamos por seguir manteniendo una gestión solidaria, transparente y saludable para afrontar esta clase de entuertos.

Cartas

Escriba a Diagonal 75 Nro. 354 (1900) La Plata o a nuestro mail: [elcomprimido@colfarmalp.org.ar](mailto:elcomprimido@colfarmalp.org.ar)

También pueden mandar frutas, bombones, fotos, cuentos, crónicas de viajes y libros.

CARTA A MIS COLEGAS FARMACEUTICOS:

Esta carta tiene como fin contestarle a mi colega, el platense Farm. Julio Alonso, en cuanto al artículo suyo publicado anteriormente respecto a la validacion on line.

Quiero decirle a él y a todos que estoy de acuerdo con el NO a la validación on line y que cuente conmigo para juntar firmas, y podamos así terminar con esto de una vez, defendamos nuestros derechos ya que nadie va a hacerlo por nosotros.

No es justo que en tiempos lejanos hayamos ingresado a la facultad con el sueño de ser farmacéuticos, agentes de salud, dedicados a la preparación de medicamentos, dispensa del mismo, atención y contacto con el paciente y de repente todo eso muere y nos vemos convertidos en empleados administrativos como dice mi colega y sin goce de sueldo.

Hoy nadie nos defiende, manejan nuestro dinero como quieren, las obras sociales pagan cuando lo desean, los médicos aún no saben lo que es recetar por monodrogas y nos obligan a entrar en el monopolio de los grandes laboratorios y nadie dice BASTA y como si fuera poco tenemos que salir de nuestra farmacia para sentarnos frente a la computadora horas para validar. Me pregunto ¿hasta cuándo?

Pido la unión de todos así peleamos por nuestros derechos y digamos NO a la validacion on line y basta de tareas administrativas que deben ser realizadas por quien corresponda. Gracias a este medio por permitirme expresar mi opinión.

Atte  
SD. Mat 17.xxx.  
NdelaR: una de las varias cartas

del mismo tenor y diferentes pagos de la provincia, que llegaron apoyando la opinión del Farm. Alonso.



AGRADECIMIENTO

Por este medio, que fue el primero que se acercó a mí después de golpear muchas puertas, quiero agradecer a la colega Silvina Melitón.

Gracias, Silvina porque leíste mi carta, la hiciste pública, y eso hizo que se conociera la situación de nuestro expediente en el Ministerio de Salud para la instalación de una Farmacia.

Si bien a través del diario Clarín obtuvimos un apoyo muy importante, no dejó de reconocer que fuiste vos la que primero se acercó y la única persona que me escuchó y puso su hombro para ayudarnos.

Hoy, se hace realidad nuestro proyecto (el de Verónica, una jóven farmacéutica y el mío), de instalar una Farmacia en el Barrio Don Orione, nuestro Barrio en la ciudad de Claypo-le.

Una vez más gracias.  
Farm. Olga A. Sassone

**Nota de la Farm. Melitón:**  
Estimada colega, agradezco su nota tan gentil.  
Siempre tengo la sensación que después de cada pelea se logra más capital político personal para el dirigente que resultados para el farmacéutico. Espero que las gestiones que llevamos adelante den resultados concretos y favorables en beneficio de todos.

**NdelaR:** a finales de enero la Farm. Verónica Alvarez escribió una carta de agradecimiento a Clarín y fue publicada en la sección dedicada a las cartas de los lectores.  
En ella agradece al diario por dar a conocer su situación y a los colegas Carlos Fernández y Silvina Melitón

“quienes ayudaron para que el expediente pudiera seguir su curso normal” (sic).



SOBRE OTRO TIPO DE CARTAS

Hace unas semanas una colega escribió una carta cuestionando los conceptos vertidos en una nota elaborada por otro farmacéutico. Se negó a que su opinión fuera publicada y cuestionó que en esta publicación invitemos “...a enviar comentarios, pero de ninguna manera indican que los mismos serán publicados, y vuelvo a insistir que Uds pueden estar manejando un correo de lectores, pero que son responsables por lo que publican, y que si un colega vierte conceptos equivocados, como los indicados por mí inicialmente, el editor debería efectuar las aclaraciones necesarias en la misma edición, de manera de instruir el colega que posee ese desconocimiento y de apoyar al resto de los colegas”.

La colega luego muestra indignación porque la redacción de esta revista no aplica ningún tipo de ‘filtro’ editorial y se lamenta amargamente por que no encuentra ningún artículo dirigido al sector donde se desempeña profesionalmente.

En muchos sentidos la producción de esta revista nos ha enseñado que durante años los farmacéuticos hemos vivido sin ejercitar el disenso, el intercambio de opinión y la construcción colectiva de un saber que nos benefice a todos profesional y económicamente.

Para muchos dirigentes una opinión contraria y escrita es un abuso, es libertinaje y daña la profesión.

No sucede lo mismo cuando esa opinión es verbal, porque, ya se sabe, a las palabras se las lleva el viento.

Algo muy interesante sucede con las cartas que llegan a EL COMPRIMIDO, muchas piden no ser publicadas, para otras utilizamos sólo las iniciales del colega y en otras sencillamente aparece el nombre o la matrícula. El temor que existe entre nosotros a ser sancionados formal o económicamente y a recibir una llamada telefónica de algún dirigente preguntándonos: “...¿cómo pudiste decir eso?” es una muestra de nuestra falta de ejercicio en el disenso.

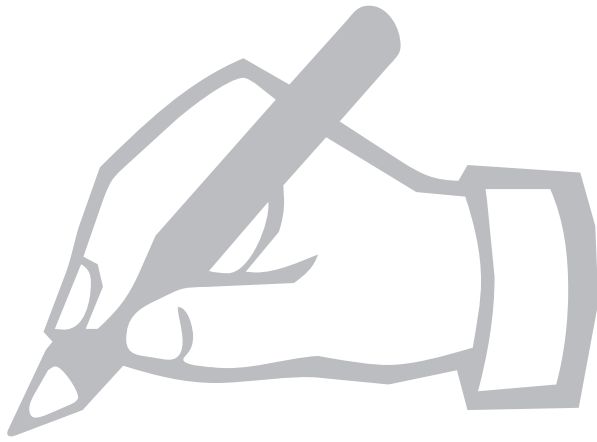
Afortunadamente no hemos perdido nuestra capacidad de reacción colectiva, lo que nos ha mantenido a salvo de peores contratiempos económicos y profesionales.

Pero deberíamos reflexionar sobre los beneficios de saber como los colegas de San Nicolas comenzaron con las charlas del FARCAVI o la solución que le dio Junín a los direccionamientos de recetas o sobre las compras colectivas en Tandil o cómo se relacionan en Morón con su municipalidad, o cómo comprar mejor y etc, etc, etc.

Muchas respuestas a problemas que siempre tratamos de solucionar por primera vez, cuando algunas filiales los han resuelto con ingenio y corrección.

Si aquel farmacéutico cuestionado por nuestra lectora hubiera sabido cuál fue su error y hubiera recibido una propuesta superadora, hoy todos sabríamos un poco más.

Esta publicación se trata de nosotros, los farmacéuticos bonaerenses, una comunidad muchos más grande e infinitamente más importante que la interna política farmacéutica, donde los dirigentes quedan y nosotros seguimos pasando.



(mensajes de texto por celular)



CONOZCA LAS FARMACIAS DE TURNO POR SMS

Obtenga las farmacias de turno desde su celular enviando un SMS (Mensaje de texto al número 8008 con el texto que corresponda a su zona: [farma.su.localidad.zona](http://farma.su.localidad.zona)

Consulte por las localidades adheridas ingresando a [www.farmaciasdeturno.com](http://www.farmaciasdeturno.com) Allí encontrará información actualizada y una lista más extensa con localidades adheridas a este servicio y el texto que debe enviar para hacer la consulta.



# El Naproxeno

Presentamos el primer informe producto del convenio entre la casa de altos estudios de La Plata y nuestra filial. Este trabajo ha sido publicado en el *Latin American Journal of Pharmacy*<sup>1</sup>. El informa completo puede descargarse de *elcomprimido.blogspot.com*

El Naproxeno (NP) es un antiinflamatorio no esteroideo (AINE), analgésico y antipirético, usado para el tratamiento de enfermedades reumáticas y procesos dolorosos inflamatorios agudos (mialgias, dismenorreas, etc.).

El objetivo del presente trabajo fue realizar un estudio comparativo de las nueve marcas de comprimidos conteniendo 500 mg de NP, presentes en el mercado farmacéutico argentino y aprobadas para su comercialización, con la finalidad de establecer equivalencia farmacéutica entre ellas. Se realizaron los siguientes ensayos: evaluación de rótulos y prospectos, identidad y contenido de NP, uniformidad de unidades de dosificación, ensayo de disolución y perfiles de disolución.

### RESULTADOS

#### TABLA I.

(Ver gráfico I)

Estudio comparativo de la información contenida en rótulos y prospectos de los productos ensayados, realizada en base a las indicaciones de la OMS.<sup>2</sup>

NOTA: Salvo los casos que se aclaran expresamente las recomendaciones son iguales en el envase secundario (caja) como en el prospecto.

#### TABLA II.

(Ver gráfico II)

Resultados de los ensayos de Identificación, Contenido y Uniformidad de Unidades de Dosificación (UUD) de los productos.

**CRITERIO DE ACEPTACIÓN DEL CONTENIDO DE NP:** 90–110% sobre valor declarado (% svd), según USP 30<sup>3</sup>

**CRITERIO DE ACEPTACIÓN DE UUD:** sobre una muestra de 10 comprimidos analizados individualmente el contenido de NP de cada uno de ellos debe estar dentro del rango 85-115% svd y su Coeficiente de Variación (CV%) debe ser ≤ 6%, según FA VII ed.<sup>4</sup>

#### TABLA III.

(Ver gráfico III)

Resultados de la Etapa 1 y 2 del Ensayo de Disolución de comprimidos.

**CRITERIO DE ACEPTACIÓN DE ETAPA 1:** sobre 6 comprimidos ensayados cada uno de ellos debe disolver a los

45 minutos no menos de 85% svd de NP.

**CRITERIO DE ACEPTACIÓN DE ETAPA 2:** sobre 12 comprimidos ensayados el valor promedio de la cantidad disuelta de NP a los 45 minutos debe ser ≥ 80% svd de NP y ninguno < 65% svd de NP.

#### FIGURA 1.

(Ver gráfico IV)

Perfiles de disolución de los productos analizados

Se realizó una comparación de los perfiles de disolución, mediante un modelo matemático que calcula un Factor de Similitud<sup>5</sup>, entre todos los productos y el que consideramos líder del mercado (NAPRUX), no obteniéndose similitud entre todos los productos.

### CONCLUSIONES

No todos los comprimidos conteniendo 500 mg de NP, disponibles en el mercado argentino a la fecha del presente estudio, son equivalentes con respecto a la información brindada sobre las condiciones de almacenamiento. Se considera que la indicación correcta sería: “conservar entre 15-30°C, protegido de la luz y la humedad”. En cuanto a los ensayos de calidad, podríamos afirmar en base a su comportamiento y perfiles de disolución, que solamente los productos Alidase, Congex, Flaxvan, Melgar y Naprontag son equivalentes entre sí.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Ruiz María E., Rubini Agustina, Mandel Sebastián, Volonté María G. Lat. Am. J. Pharm. 26 (4): 530-5 (2007)
2. World Health Organization. Quality Assurance of Pharmaceuticals. Multisource (generic) pharmaceutical products: guidelines on registration requirements to establish interchangeability, pág. 97, Ginebra (1997)
3. USP 30 Monograph Naproxen tablets, pág. 1336 (2007)
4. Farmacopea Argentina VII ed. Vol. 1 . <740> Uniformidad de Unidades de Dosificación, pág. 279 (2003)
5. Doménech Berrozpe J., Martínez Lanao J., Plá Delfina J.M. “Biofarmacia y Farmacocinética” Vol. II, Ed. Síntesis S.A., Madrid, pág. 271-2 (1998)

PRODUCTO	LABORATORIO	CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO
ALIDASE	BERNABÓ	Conservar en lugar seco y preferentemente a una temperatura entre 15 y 30°C
BUMAFLEX	ALTANA PHARMA	Mantener a temperatura ambiente entre 0 y 30°C, en lugar seco
CONGEX	BUXTON	Conservar en lugar seco y fresco a temperatura inferior a 30°C
FLAXVAN	RONTAG	Conservar en lugar seco a temperatura inferior a 30°C
MELGAR	HEXA MEDINOVA	Conservar entre 15 y 30°C, al abrigo de la luz natural
NAPROGEN	KLONAL	Caja: conservar a temperatura menor a 30°C en lugar seco al abrigo de la luz Prospecto: conservar a temperatura ambiente entre 15 y 25°C en estuche original. Evitar exposición a la luz
NAPRONTAG	PHARMACIA	Conservar en lugar seco y fresco a temperaturas no superiores a 30°C
NAPROXENO VANNIER	VANNIER	Caja: conservar a temperatura menor a 30°C Prospecto: conservar a temperatura ambiente, menor a 30°C
NAPRUX	ANDROMACO	Caja: conservar a temperatura ambiente, menor a 30°C Prospecto: conservar a temperatura menor de 30°C. No congelar

(Gráfico I)

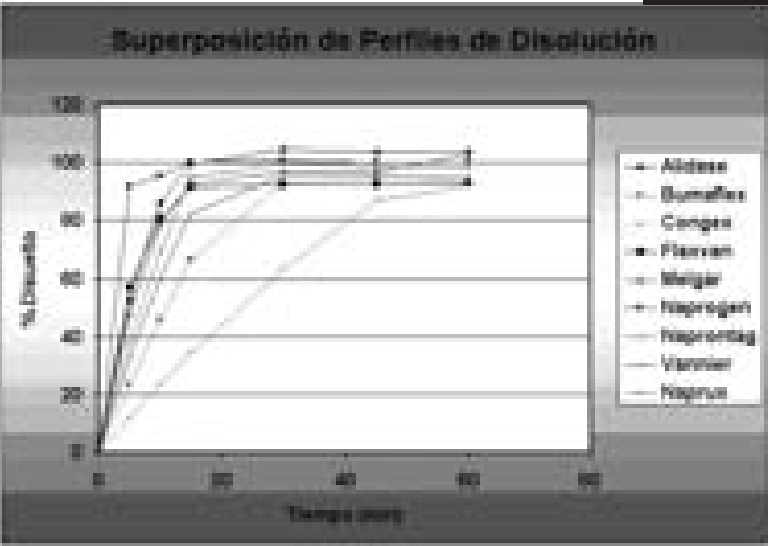
PRODUCTO	CONTENIDO DE NAPROXENO	UNIFORMIDAD DE UNIDADES DE DOSIFICACIÓN
ALIDASE	CUMPLE	CUMPLE
BUMAFLEX	CUMPLE	CUMPLE
CONGEX	CUMPLE	CUMPLE
FLAXVAN	CUMPLE	CUMPLE
MELGAR	CUMPLE	CUMPLE
NAPROGEN	CUMPLE	CUMPLE
NAPRONTAG	CUMPLE	CUMPLE
NAPROXENO VANNIER	CUMPLE	CUMPLE
NAPRUX	CUMPLE	CUMPLE

(Gráfico II)

PRODUCTO	ETAPA 1	ETAPA 2
ALIDASE	CUMPLE	-
BUMAFLEX	CUMPLE	-
CONGEX	CUMPLE	-
FLAXVAN	CUMPLE	-
MELGAR	CUMPLE	-
NAPROGEN	CUMPLE	-
NAPRONTAG	CUMPLE	-
NAPROXENO VANNIER	CUMPLE	-
NAPRUX 1*	NO CUMPLE	CUMPLE
NAPRUX 2*	NO CUMPLE	CUMPLE
NAPRUX 3*	CUMPLE	-

\* Se ensayaron 3 lotes distintos

(Gráfico IV)



## OTRA CAMPAÑA



Al cierre de esta edición se encontraba muy adelantada una nueva campaña dirigida a los pacientes.

En cada uno de los accesos a nuestras oficinas de farmacia podremos colocar un sticker como el que muestra la imagen: MEDICAMENTOS BAJO CONTROL, una herramienta en respaldo a nuestra práctica profesional. La campaña es parte del convenio que mantiene nuestra filial con la Universidad Nacional de La Plata. Más informaciones en el próximo número.

## Nosotros y la UNLP

La firma de un convenio con la universidad ya produce material de consulta para la comunidad farmacéutica.

Entre el Colegio de Farmacéuticos de la filial La Plata, y la Facultad de Ciencias Exactas de la Universidad Nacional de La Plata, se conviene celebrar un Acuerdo Específico de Cooperación con el compromiso común de desarrollar estudios y/o proyectos de investigación y/o proyectos de extensión en áreas o temas comunes, para la formación, capacitación y perfeccionamiento de recursos humanos, intercambio de información científica y técnica y toda otra actividad que resulte de mutuo interés.

En el marco de ese acuerdo, en esta ocasión se promueve la realización de estudios de equivalencias farmacéuticas según normas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Farmacopea Argentina y otras Farmacopeas Internacionales.

El responsable por la "FCE-UNLP" es la Doctora María Guillermina Volonté profesora de la cátedra "Control de calidad de Medicamentos".

Los estudios, serán realizados sobre las múltiples presentaciones comerciales de un medicamento y de mutuo acuerdo con la "FCE-UNLP".

La inciativa se lleva a cabo en el marco general del convenio de Cooperación que existe entre la UNLP y el Colegio de Farmacéuticos platenses desde hace años.

La idea es hacer análisis de determinadas drogas para garantizar su equivalencia farmacéutica y transmitir esa seguridad a los profesionales y sus pacientes.

Germán Paggi, presidente del Colegio de Farmacéuticos de La Plata, explicó las razones que impulsaron el convenio: "En estos días hay muchos agentes sanitarios que cuestionan la calidad de los productos. Ese discurso, que parece orientado a recuperar el uso de los productos de laboratorios con mayor inversión en publicidad, sería un gran retroceso sanitario y profesional".

elcomprimido

ESCRIBA  
NO IMPORTA  
LA REDACCION,  
LO MEJOR ESTA  
EN SUS IDEAS:  
ELCOMPRIMIDO@  
COLFARMALP.ORG.AR



# “Rol del farmacéutico en la industria alimentaria y potabilización de aguas.”

Segunda parte de la serie escrita por el colega Rodolfo Comai que participa en las actividades que propone la Asociación de Farmacéuticos Jubilados. En esta serie de notas, Comai le habla a los nuevos farmacéuticos sobre las diferentes áreas de aplicación de nuestra profesión.

Estimados colegas, estas pueden ser otras fuentes de la profesión. El haber transitado por materias como Química, Física, Biología, Microbiología, etc., le permite a los farmacéuticos ingresar en la producción y control alimentario. Como sabemos, existe una enorme gama de productos animales, vegetales y/o mezcla de ambos que necesitan de un profesional que pueda hacerse cargo de los controles de producción, calidad y sanitización para obtener un producto deseado. Esto también dista de ser los compromisos de una farmacia oficial, pero tiene el enorme atractivo de tener que aprender técnicas y controles de última generación y contactarse con otro tipo de problemas que para nada se asemejan a lo aprendido para desempeñarse en la oficina de farmacia. En la industrias de productos biomédicos, la intervención del farmacéutico asegura la calidad de una prótesis, de una jeringa descartable, etc., evitando su contaminación durante el proceso de fabricación. En la industria alimentaria puede prevenir intoxicaciones alimentarias producidas por toxinas bacterianas o fúngicas que en algunos casos pueden llevar a la muerte. La formación recibida en la carrera logra contribuir a entender las nuevas tecnologías y metodologías necesarias en esta especialidad. Las industrias cárnicas de animales bovinos, porcinos, equinos, liebres y aves, chacinados (fiambres), etc., permiten introducir al profesional en los vericuetos de la cría, alimentación, faena y conservación de los mismos. Todas las industrias son increíblemente interesantes para poder asociar métodos, adaptar técnicas de controles físico, químico y biológico de última generación. Aquí también reza la obligación normativa de los POES (Procedimientos Operativos

estándar) para garantizar una calidad y posterior trazabilidad. Los nuevos conceptos de higiene y desinfección denominado “sanitización” evitan contaminaciones cruzadas que pueden destruir la producción de un alimento y/o hacerlo muy tóxico y descartable.

### POTABILIZACION

El concepto de “agua segura” o “agua de red clorinada” evita la distribución o contaminación bacteriana o fúngica y promueve la salud de la población de la planta. Toda el agua que se utiliza en los procesos industriales y luego se desecha constituye los “líquidos residuales” o “agua residual” que debe ser tratada en plantas especiales para disminuir al máximo su toxicidad antes de volcarla en un efluente (río, arroyo, etc.). Para esto, el profesional se tendrá que familiarizar con otras técnicas indispensables: el DBO (demanda biológica de oxígeno), el DBQ (demanda química de oxígeno) y la potencia de los barros activos biológicamente, para luego poder separarlos, secarlos o eliminarlos de otra forma, dejando que el resto de los líquidos con menos carga orgánica continúe con su purificación. Dentro de estos tratamiento existen métodos para eliminar otros iones tóxicos como NO3-, NO2-, detergentes no degradables y sulfuros que también causan mucho daño en un efluente, pues no sólo puede matar al plankton (alimento de los peces) o intoxicando a estos en la cadena alimentaria pudiendo llegar al hombre. Todos estos temas generan un mundo tecnológico maravilloso y le asigna al profesional que lo asume un papel real en el cuidado de la salud de la población y esto constituye, en mi humilde opinión, la “Atención primaria de la salud” que tanto se preconiza, pero que pocos la conocen realmente.

# ¿Por que los farmacéuticos no tuvimos hasta ahora un lugar en la atención primaria?

La farmacéutica Patricia Rivadulla\*, reflexiona sobre el rol del farmacéutico en la salud.

La Atención Primaria es la instancia de salud donde se prevé hacer la prevención de enfermedades y el tratamiento de patología simples que no requieren mayor complejidad para su resolución. En la ciudad de La Plata y en la Provincia es una red que hasta hace muy poco tiempo no tenía prácticamente recursos para cumplir con estos dos objetivos que en cualquier sistema racional de salud publica sería considerados pilares. Si bien la red de atención primaria contaba con médicos, enfermeros, trabajadores sociales, psicólogos y odontólogos la provisión de medicamentos e insumos era mínima. Se pretendía impartir salud sin medicamentos o con muestras que dejaban los visitantes o que conseguían los médicos. Este sistema de salud está organizado basado en la demanda de atención de individuos con problemas de salud pero no en el estudio de las patologías prevalentes en toda la población, la cual muchas veces no percibe la enfermedad como para reclamar su atención. Recién en el año 2001 con el plan Remediar y la provisión de medicamentos por parte de la producción del Ministerio de Salud de la Provincia aparece el medicamento en la atención primaria. También se instrumentó de acuerdo a los recursos conseguidos, pero no estudiando la necesidad concreta y real de la población. Esto es un paso importante porque atiende la necesidad de gente excluida del sistema de salud que empezó a encontrar algún tipo de respuesta pero abrió una puerta para conocer la necesidad real y se vio que, si bien se habían destinado recursos, estos habían sido insuficientes y mal implementados dado que los índices de salud no sólo no mejoraron, sino que empeoraron, sobre todo la mortalidad infantil.

A partir de la decisión de asignar recursos en medicamentos en atención primaria, es que aparece la necesidad de controlar y racionalizar este bien tan necesario. Cuando asume nuestra actual presidenta en el discurso inaugural de su gestión plantea la profundización de la mejora en la atención primaria para salir del modelo centrado en el Hospital. Esto implica mayores recursos y por supuesto Racionalización de estos recursos para la Atención Primaria. Creemos que es el momento de incorporar a la Red de Atención Primaria al profesional farmacéutico, ya que es quien puede dar un uso racional al medicamento y garantizar que se utilice en forma óptima. Debemos reclamar nuestro lugar. A partir de la evaluación de las enfermedades prevalentes, el profesional farmacéutico es quien puede decir qué y cuánto hace falta para tratar una patología. Es el que puede controlar el estado de los insumos usados por los enfermeros para hacer curaciones, aplicaciones, sanitización. Quien puede seguir los medicamentos en stock, su estado general y vencimiento. Es el que puede llevar a cabo la preparación de fórmulas magistrales adecuadas para el tratamiento de patologías que, complicadas, acarrear enormes gastos al sistema de salud. Es quien debe garantizar la presencia y permanencia del medicamento en la Atención Primaria, dando respuesta a una población que no tiene ningún acceso al sistema de salud. Nuestro desafío es demostrar que haciendo prevención se gasta menos en salud y los índices mejoran. Para eso, el recurso *medicamento con el profesional formado para su manejo*, debe estar contemplado en la Red de Atención Primaria.

### PLAN DE TRABAJO

Empecemos por un relevamiento de cuál es la situación del medicamento en la sala:

- \*Espacio físico
- \*Quién lo administra
- \*Stock
- \*Vencimientos
- \*Tipo de requerimiento según la enfermedad prevalente.
- \*Cadena de frío
- \*Cómo llega y cantidad.
- \*Analizar las enfermedades propias de la atención primaria si están cubiertas por la provisión armada.
- \*Realizar un diagnóstico de situación con un informe para entregar a la autoridad correspondiente

### PLAN DE ACCIÓN POSTERIOR

- Armado de botiquines óptimos para curaciones y aplicación de vacunas
- Seguimiento de la cadena de frío de las vacunas y medicamentos que así lo requieran
- Implementación de la ley de psicotrópicos con el cuidado y seguimiento que requiere este tipo de medicación
- Armado de un vademécum de las preparaciones magistrales necesarias para cubrir las necesidades no cubiertas por la oferta actual.
- Realización de las mismas
- Seguimiento de cumplimiento de tratamientos, efectos adversos y contraindicaciones
- Seguimiento de campañas de vacunación, de planes especiales como seguimientos de diabéticos o hipertensos.
- Talleres de promoción de la salud, sobre patologías prevalentes en determinadas zonas (sarna en zona rural o suburbana, pediculosis en población escolar, etc.).

\* La colega Rivadulla acaba de ser nombrada en la Municipalidad de La Plata a cargo del área de farmacia.



Puede hacer sus consultas sobre el sitio enviando un mail a [sistemas@colfarmalp.org.ar](mailto:sistemas@colfarmalp.org.ar)

¿Se perdió algún número?  
¿Vive fuera de la provincia de Buenos Aires?

¡Nuevo!  
elcomprimido.blogspot.com  
Documentos, fotos, audios, videos

www.colfarmalp.org.ar

¡Convierta nuestro sitio de internet en su página de inicio!

Ahora puede descargar la versión más reciente de nuestra revista en formato PDF para leer o imprimir en su PC desde cualquier lugar del mundo



Un proyecto en el Congreso Nacional

Trazabilidad

Desde hace meses viene debatiéndose un proyecto de Trazabilidad en varios sectores vinculados al mercado del medicamento. Su autor es el diputado santafecino Sylvestre Begnis. Nuestra filial analizó la iniciativa y acercó el siguiente documento.

Por expediente N° 4506-D-2007 de la nomenclatura de esa H. Cámara de Diputados de la Nación tramita un proyecto de ley facturado por los Señores Diputados Nacionales Sylvestre Begnis, Osorio, Santander, Lovaglio Saravia, Arriaga, Díaz, Tate, Gorbacz, Acuña y Rosso, titulado "Proyecto de de ley empresas fabricantes, distribuidoras y fraccionadoras de medicamentos de uso en medicina humana o animal. Obligatoriedad de incorporar datos identificatorios en los remitos y documentación de envío o de entrega de mercadería."

Más allá de las altruistas razones que motivan a los señores Diputados Nacionales para regular mediante una norma de naturaleza legal el transporte de "medicamentos de uso en medicina humana o animal, principios activos, drogas o sustancias peligrosas"; son de variado orden las críticas que, con espíritu de colaboración, hemos entendido razonablemente apropiado elaborar y poner a vuestra disposición.

A poco que se avanza en la lectura del proyecto se advierte que la norma a sancionar no se ubica en la sistemática jurídica que regula los más variados y complejos aspectos del medicamento en la República Argentina.

Mas allá de resultar evidente, fundamentalmente en atención al paso del tiempo a la par del avance tecnológico, contar con una sistemática más actualizada, dinámica y que contemple los fenómenos que acontecen hoy día alrededor del fármaco, lo cierto es que el proyecto de los señores Diputados Nacionales para nada tiene en cuenta la ley nacional de medicamentos N° 16.463 y particularmente la imposición del poder de policía sobre toda actividad vinculada al fármaco. Ninguna referencia existe al resto del cuerpo normativo integrado por el Decreto N° 9763/64,

reglamentario de la norma anterior, la ley N° 17.565 y sus decretos reglamentarios N° 7123/68, 150/92 y 1299/97. Este último con particular dedicación a la regulación del transporte de medicamentos.

Al divorcio sistemático que evidencia el proyecto normativo del resto del régimen jurídico argentino dedicado al fármaco, debemos agregar la utilización de términos totalmente ajenos, cuando no extraños a la actividad farmacéutica en todas sus gamas o bien su directa omisión. El proyecto para nada menciona a las "droguerías" o contrariamente, importa de la locación de obras el concepto de "comitente", figura jurídica totalmente ajena al tema tratado.

(...) Si se asume que TRAZABILIDAD es la capacidad de reconstruir el historial de fabricación y localización de un producto y asimismo RASTREABILIDAD como la acción de identificar y localizar un producto en cualquier momento de su historial, queda claro que se debe elaborar y comercializar en forma trazable para poder rastrear el producto.

El recurso al que los autores del proyecto han decidido recurrir para "trazar" el medicamento, la estampilla filigranada, es francamente arcaico. Cualquier empresa de transporte podrá manipular medicamentos "trazables" con un dispositivo precario (estampilla filigranada). Acompañamos para vuestro conocimiento la legislación española en la materia, donde en España y otros países de la Unión Europea reconocen la insuficiencia de este tipo de trazadores por la facilidad con que son alterados (aún cuando manipulen códigos numéricos encriptados).

Hoy se analizan otras opciones (chips con información completa, rastreables o no por radiofrecuencia por citar

alguno) que el proyecto no considera.

Más que un proyecto de trazabilidad de especialidades medicinales, parece un proyecto destinado a incluir a los medicamentos en el sistema general de transporte de mercaderías e insumos diversos, en un país en el que la autoridad sanitaria conoce y tolera la remisión de medicamentos por correo, sin profesionales responsables entre su origen y destino.

Lejos de evitar la realidad que el proyecto pretende enfrentar y modificar, se observa claramente un articulado muy interesado en generar figuras jurídicas que como se ha dicho son y deben seguir siendo ajenas, a la distribución de medicamentos.

En un país en el que se remite medicamentos por correo o encomienda, que entrega a domicilio en formato "delivery", insulinas como si fueran cosméticos o alimentos, que apela a la entrega (ilegal) al paciente en droguerías y/ obras sociales, encuentra en este proyecto demasiados candidatos a comitentes y transportistas interesados en él mismo, a condición de que una etiqueta los haga parte del negocio".

Resulta impensado que el Congreso de la Nación pueda enmarcar un proyecto de trazabilidad (y rastreabilidad) en el marco regulatorio vigente. Sólo con una fabricación, distribución, comercialización, prescripción y dispensa de medicamentos (con respeto a los roles de laboratorios productores, droguerías, médicos, odontólogos y farmacéuticos en sus roles naturales) podremos encontrar el modelo pertinente y confiable de trazabiliad y tránsito, que por otro lado el proyecto deja librado a la Comisión creada al efecto.

Esperando haber colaborado con la tarea legislativa, nos despedimos de Usted con la debida consideración y estima.

Puede solicitar la versión íntegra de este documento escribiendo a nuestro mail: [elcomprimido@colfarmalp.org.ar](mailto:elcomprimido@colfarmalp.org.ar)

NUEVOS ESPACIOS

La subcomisión de farmacéuticos en relación de dependencia.

Hace algunos años la modificación de la Ley 10.606 cambió sustancialmente la realidad de nuestras farmacias. La mayoría de nuestras oficinas se vio beneficiadas. Pero la norma tuvo efectos secundarios. No verlos es poco saludable para todos.

A nuestros colegas:

Somos un grupo de farmacéuticos que comenzamos a reunirnos para tratar de encontrar respuestas a diversas inquietudes con las que nos estamos encontrando actualmente al tratar de insertarnos en el campo laboral.

Diversas problemáticas, como por ejemplo, que no exista una reglamentación clara que regule las condiciones labores de una nueva generación de profesionales que no pueden acceder a su propia oficina de farmacia y deben trabajar bajo "relación de dependencia" a merced de las condiciones que se le imponen desde el sector empresarial: trabajo en negro bajo la poco creíble figura de "socio" (en su mayoría) o facturación de honorarios, lo cual nos deja fuera de los beneficios de los cuales debe gozar un empleado en relación de dependencia.

De esta forma, el farmacéutico se ve obligado a enfrentarse a su empleador para establecer las condiciones laborales, sin tener un respaldo legal que lo avale, llegando a veces a aceptar situaciones desfavorables, tanto profesionales como económicas.

Y no nos conforma el discurso de que "....*el profesional farmacéutico que desarrolla sus actividades en calidad de socio comanditado no implica categorizarlo como subordinado o empleado desde el punto de vista laboral, ya que por ser director técnico no puede recibir ni aceptar directivas de los otros socios, en el modo y forma de desempeño de su labor profesional...*".

Otra importante inquietud que nos reúne es la imposibilidad de la apertura de nuevas farmacias en gran parte de la provincia de Buenos Aires, cuando el ejercicio de la profesión es un derecho constitucional.

Para tratar de resolver parte de ésta problemática, nos

dirigimos al Colegio Central mediante una nota, y posterior audiencia con parte de la comisión directiva.

En dicha reunión se nos notificó, ante nuestro pedido, de la solicitud de aumento en los honorarios profesionales presentada ante el Ministerio de Salud en el mes de octubre de 2007, que sería de \$3.849 para directores técnicos. Esperamos que la resolución se efectivice antes de las próximas elecciones.

Lamentablemente en otras cuestiones planteadas no nos han dejado satisfechos con sus respuestas y no les agrada la idea de que aunemos fuerzas para lograr mejores condiciones laborales para todos los farmacéuticos que trabajan en esta relación de dependencia encubierta.

Pretenden que luchemos individualmente por las condiciones laborales que buscamos, enfrentándonos sin armas legales a nuestros empleadores, cosa única en nuestro país dónde cualquier trabajador cuenta con un sindicato que lo ampare, entonces la pregunta es clara: ¿quién defiende las condiciones laborales del profesional farmacéutico?

Sabemos que somos muchos los que estamos en éstas condiciones, y que es muy difícil defendernos individualmente por eso utilizamos este medio para convocar a todos nuestros colegas comprometidos con la revalorización de nuestra profesión a que se unan a nosotros los días miércoles a las 14 hs en el Colegio de Farmacéuticos de La Plata o nos escriban a la dirección: [farmaceuticosrd@gmail.com](mailto:farmaceuticosrd@gmail.com)

Esperamos todas sus inquietudes, dudas y sugerencias.

Farm. Ma. de los Angeles Valdéz  
M.P: 17.466  
Farm. Mariela Ramos  
M.P: 18.183

LR11 RadioUniversidad  
NACIONAL DE LA PLATA

El Colegio  
de Farmacéuticos  
de La Plata opina

AL MEDIODIA

Miércoles de 12 a 13 horas

UNIVERSIDAD  
VAM 1390

elcomprimido  
ESCRIBA  
NO IMPORTA  
LA REDACCION,  
LO MEJOR ESTA  
EN SUS IDEAS:  
ELCOMPRIMIDO@  
COLFARMALP.ORG.AR



# filiales + clasificados

## V Curso de Evaluación y Selección de medicamentos

### ASOCIACION ARGENTINA DE FARMACEUTICOS DE HOSPITAL

Directora: Marcela Rousseau, Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan.

Dirigido a: médicos, farmacéuticos, y profesionales del equipo de salud

#### Fechas:

4 y 5 Abril, 2 y 3 Mayo, 6 y 7 Junio, 1 y 2 de Agosto, 4 y 5 de Septiembre, 3 y 4 de Octubre

Noviembre: Entrega de informes de medicamentos, y examen.

#### Horario:

De 17 a 20hs. De 9 a 11:30 hs

#### OBJETIVOS

- Conocer el fundamento e importancia de la selección de medicamentos en el campo hospitalario, identificar las estrategias y métodos para llevar a cabo selección de medicamentos de una manera crítica y conocer ejemplos concretos de herramien

tas y procesos de diversos hospitales.

- Desarrollar las habilidades necesarias para manejar la oferta de medicamentos con espíritu crítico, evaluar novedades terapéuticas y organizar una comisión de farmacia y terapéutica multidisciplinaria.

#### OBJETIVOS PARA LOS ALUMNOS:

Al final del curso los alumnos serán capaces de:

- Identificar las claves que explican la situación actual del mercado farmacéutico mundial y su regulación.
- Conocer las principales razones que justifican la selección de medicamentos, estar motivados para su puesta en práctica y servir como difusores clave de su necesidad.
- Conocer los principales componentes, funciones y normas de los Comités de Farmacia y Terapéutica.
- Conocer los principales componentes, funciones y normas de las Guías Farmacoterapéuticas.

- Conocer las principales experiencias en selección de medicamentos que se han desarrollado en diversas áreas geográficas y especialmente en la suya propia.

- Conocer los criterios de selección de medicamentos (efectividad, seguridad y costos) y saber aplicarlos en el proceso de selección.

- Conocer las herramientas básicas para la incorporación crítica de novedades terapéuticas a la práctica clínica valorando el grado de innovación terapéutica, estableciendo condiciones de uso y garantizando su seguimiento
- Conocer las herramientas básicas de medición de la calidad de la estructura, el proceso y resultado de la selección de medicamentos y saber aplicarlas en su ámbito asistencial

#### Sede:

Auditorio de COFA, Julio A. Roca 751, 2º Piso, Ciudad de Buenos Aires.

#### Horas docentes:

33 hs teóricas, 30 hs horas

prácticas de confección informe de medicamento, 20 hs horas prácticas preparación de ejercitación.

**Total: 83 hs**

Da puntaje para certificación y recertificación profesional.

#### CURSO/CONFERENCIA: LECHE: FORMULAS ORALES Y ENTERALES

Aspectos de interés farmacéutico días: miércoles 16, lunes 21, jueves 24 y lunes 28 de abril/08 de 13:30 a 15:50 hs.

**Dictado por:** Lic. en Nutrición Sabrina Vercesi, Médico Neonatólogo Norberto Santos, Dra. Marcela Dalieri, Dra. Marina Prozzi (Servicio de nutrición de hospital de niños) y Farm. Marcela Pedrini.

**Organiza:** Colegio de Farmacéuticos de La Plata

Arancel \$ 40.-

Fin Inscripción: 16/04/2008

Inicio: 16/04/2008

Finalización: 28/04/2008

Duración: 4 días.

Carga Horaria: 2

"Los farmacéuticos son profesionales de la salud dedicados a brindar acceso al medicamento y a velar por su uso apropiado".

The International Pharmaceutical Federation (FIP) es la federación mundial de las organizaciones nacionales de farmacéuticos.

#### Staff

elcomprimido de noticias  
Inscripción DNDA Nro.401134  
Propietario: Colegio de Farmacéuticos de La Plata

#### Dirección

Farm. Germán Paggi

#### Consejo de redacción

Colegio de Farmacéuticos de La Plata

#### Producción integral

Alejandro Wassileff para  
Graficooperativa  
Tel: 011-4629-4586 / 4489-0990

#### Asesor editorial

Dr. Marcelo Baridón

#### Tirada: 7000 ejemplares

Auditado en imprenta de origen.

Los artículos publicados pueden reproducirse citando a la fuente. La responsabilidad de los artículos firmados recae de manera exclusiva sobre sus autores y su contenido no refleja necesariamente el criterio del editor de este boletín. Las colaboraciones, notas, opiniones, información de las filiales, noticias y clasificados se envían en forma gratuita y no implican obligaciones con el medio.



## PREBIFARM

Desde el laboratorio productor hasta sus manos, profesionales que concretan la venta

### Prebifarm garantiza

Distribución de productos con cadena de frío bajo estrictas normas de conservación

**Entrega dentro de las 24hs.**

**en todo el interior del país**

Ventas por transfer de productos con o sin cadena de frío

**Amplia gama de productos.**

Ofertas mensuales (consulte condiciones)

**Respuesta inmediata de nuestro departamento médico frente a las innumerables situaciones que se presentan en el momento de vacunación.**

## PREBIFARM

Departamento de ventas.  
Líneas rotativas 4642-4698